

A photograph of a medical setting. In the foreground, a nurse with glasses and a stethoscope around her neck is smiling as she listens to a patient's chest with a stethoscope. The patient is lying down, and only their head and shoulders are visible. In the background, another nurse in a white coat and stethoscope is holding a clipboard and looking towards the first nurse. The scene is brightly lit, suggesting a hospital or clinic environment.

*Объективное сестринское
обследование пациента*

Осмотр проводится по определенному плану:

- общий осмотр
- осмотр определенных систем

Методы обследования:

- основные
- дополнительные

К основным методам обследования относятся:

- общий осмотр
- пальпация
- перкуссия
- аускультация

- **Аускультация** (лат. auscultatio, выслушивание) — выслушивание звуковых явлений, связанных с деятельностью внутренних органов; является методом объективного обследования.
- Непосредственная аускультация (производится путем прикладывания уха к больному).
- Посредственная аускультация (производится при помощи стетоскопа или фонендоскопа).



- Пальпация (лат *palpatio*, ощупывание) — физический метод диагностики проводимый путём ощупывания тела пациента
- Пальпация основана на осязательном ощущении, возникающем при движении и давлении пальцев или ладони ощупывающей руки. С помощью пальпации определяют свойства тканей и органов: их положение, величину, форму, консистенцию, подвижность, топографические соотношения, а также болезненность исследуемого органа.



- Перкуссия – физический метод диагностики, заключающийся в простукивании отдельных участков тела и анализе звуковых явлений, возникающих при этом.



После этого медсестра готовит пациента к другим назначенным обследованиям.

При общем осмотре определяют:

1. общее состояние пациента:

- крайне тяжелое
- средней тяжести
- удовлетворительное

2. положение пациента в постели:

- активное
- пассивное
- вынужденное

3. состояние сознания (различают пять видов):

- ясное – пациент конкретно и быстро отвечает на вопросы
- помраченное – пациент отвечает на вопросы правильно, но с опозданием
- ступор – оцепенение, пациент на вопросы не отвечает или отвечает не осмысленно
- сон – патологический сон, сознание отсутствует
- кома – полное подавление сознания, с отсутствием рефлексов

4. данные антропометрии:

- рост
- вес

5. дыхание:

- самостоятельное
- затрудненное
- свободное
- кашель

6. наличие или отсутствие одышки:

различают следующие виды одышки:

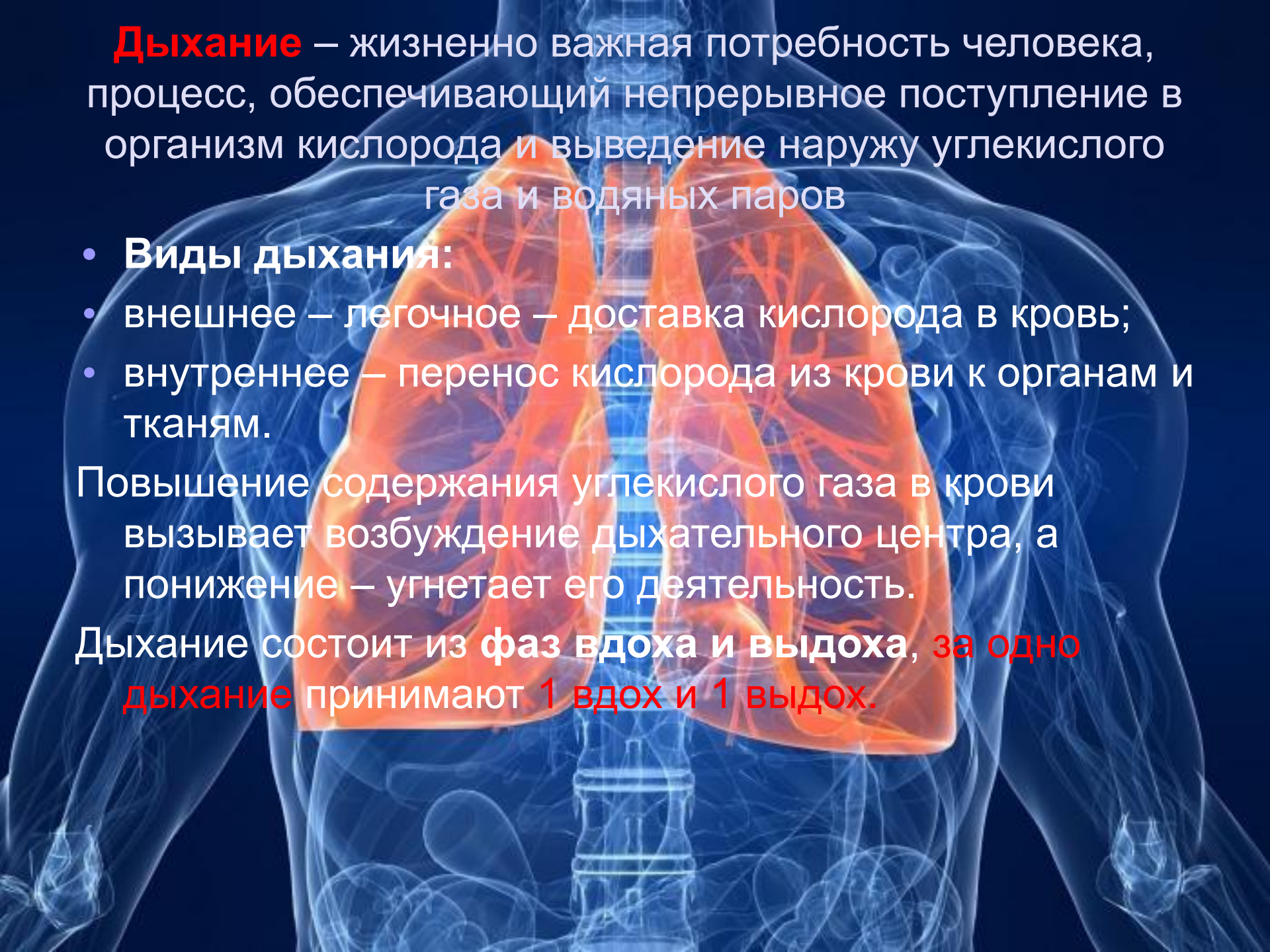
- экспираторная
- инспираторная
- смешанная

7. частоту дыхательных движений (ЧДД)

8. артериальное давление (АД)

9. пульс (Ps)

10. данные термометрии и т. д.



Дыхание – жизненно важная потребность человека, процесс, обеспечивающий непрерывное поступление в организм кислорода и выведение наружу углекислого газа и водяных паров

- **Виды дыхания:**

- внешнее – легочное – доставка кислорода в кровь;
- внутреннее – перенос кислорода из крови к органам и тканям.

Повышение содержания углекислого газа в крови вызывает возбуждение дыхательного центра, а понижение – угнетает его деятельность.

Дыхание состоит из **фаз вдоха и выдоха**, за одно **дыхание** принимают **1 вдох и 1 выдох**.

При оценке дыхания учитываю

Частоту, ритм, глубину, тип дыхания

Частота дыхательных движений(ЧДД) в одну минуту **16-20 в мин**, в среднем у взрослых, у женщин она на 2-4 дыхания больше, чем у мужчин.

>20 – тахипноэ;

<16 – брадипноэ;

диспноэ – расстройство дыхания

апноэ – остановка дыхания

Зависит ЧДД не только от пола, но и от положения тела, состояния нервной системы, возраста, температуры тела и

- - от положения тела: лежа – ЧДД 14-16, сидя – 16-18, стоя 18-20 в одну минуту;
- - от физической активности: 12-14 – во время сна, учащение – при физической нагрузке.
- У тренированных людей и спортсменов ЧДД может достигать 6-8 в минуту.
- . При повышении температуры тела на 1°C дыхание учащается в среднем на 4 дыхательных движения

- **Ритм дыхательных движений** – это дыхательные движения через определенные промежутки времени. Если эти промежутки одинаковые – дыхание **ритмичное**, если нет – **аритмичное**.
- Циклические нервные импульсы определяют базовый ритм дыхания от продолговатого мозга к главным «дыхательным» мышцам – диафрагме и наружным межреберным мышцам.

- Различают дыхание.
- **поверхностное и глубокое**
- Поверхностное дыхание может быть неслышным на расстоянии или слегка слышным. Оно часто сочетается с патологическим учащением дыхания.
- Глубокое дыхание, слышимое на расстоянии, чаще всего связано с патологическим урежением дыхания.

Пульс (Ps) – колебания (удары) стенки артерии обусловленного выбросом крови из сердца при его сокращении

- Частота сердечных сокращений (ЧСС) –

60 – 80 в мин

>80 – тахикардия;

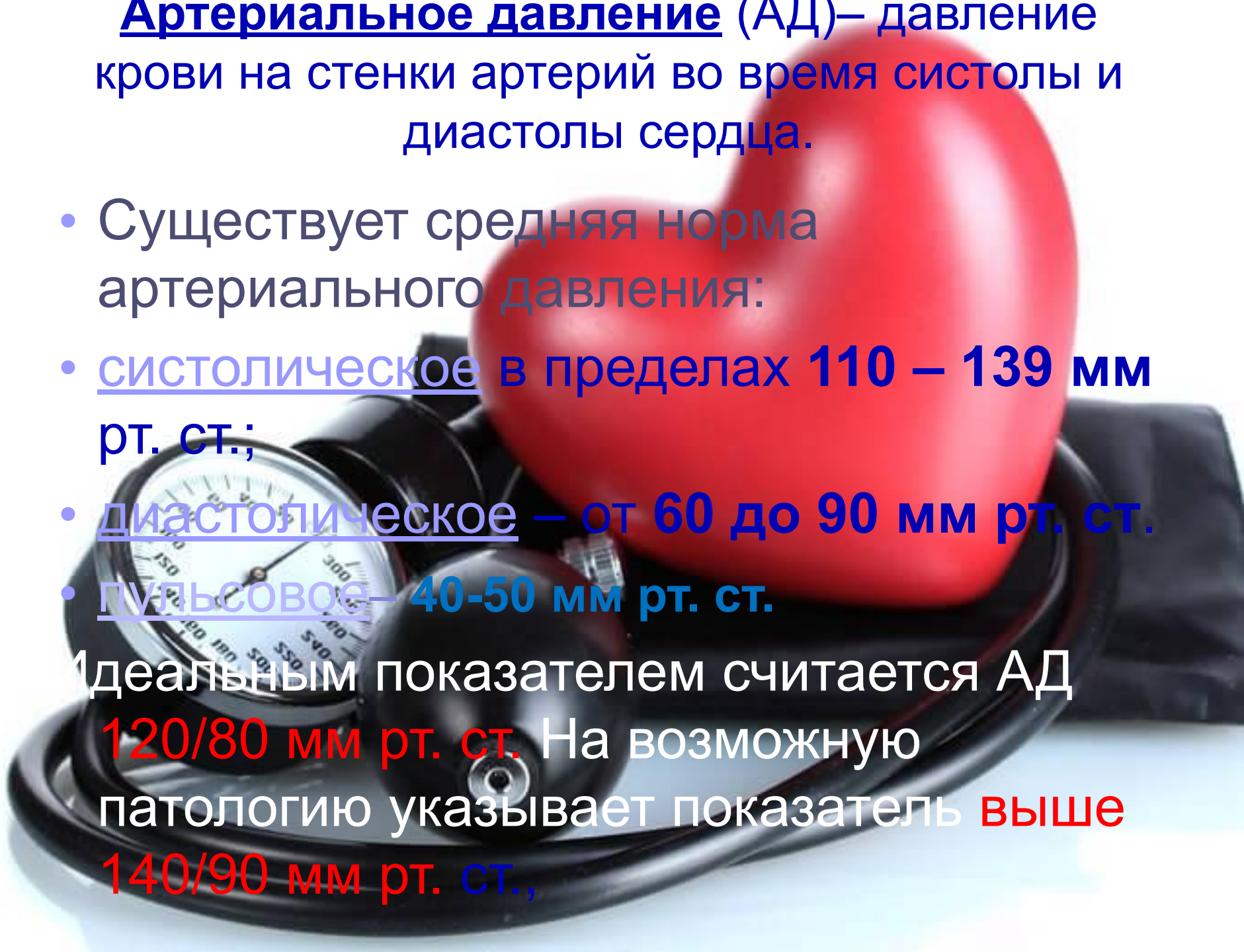
<60 – брадикардия;

дефицит пульса – разница между ЧСС и частотой пульса

Артериальное давление (АД) – давление крови на стенки артерий во время систолы и диастолы сердца.

- Существует средняя норма артериального давления:
- систолическое в пределах **110 – 139 мм рт. ст.;**
- диастолическое – от **60 до 90 мм рт. ст.**
- пульсовое – **40-50 мм рт. ст.**

Идеальным показателем считается АД **120/80 мм рт. ст.** На возможную патологию указывает показатель **выше 140/90 мм рт. ст.,**



Определение водного баланса.

- **Диурез** – это выделение мочи за известный промежуток времени.
- **Суточный диурез** – общее количество мочи, выделенной пациентом в течение суток.
- Суточный диурез у взрослых 800 - 2000 мл и зависит от возраста, температуры и влажности окружающей среды, условий питания, физических нагрузок и других факторов и должен составлять
- **75-80%** от количества выпитой жидкости;
- **20-25%** жидкости выводится с потом, дыханием и стулом.

Определение водного баланса.

- **Суточный водный баланс** — это соотношение между количеством введенной в организм жидкости и количеством выделенной жидкости из организма в течение суток.
- Учитывается жидкость, содержащаяся во фруктах, супах, овощах и т. д., а также объем парентерально вводимых растворов.

Учет и определение водного баланса

- **Цель:** диагностика скрытых отеков
- **Оснащение:** медицинские весы, мерная стеклянная градуированная емкость для сбора мочи, лист учета водного баланса

Выполнение процедуры:

- Объяснить, что в 6.00 часов необходимо помочиться в унитаз.
- Собирать мочу после каждого мочеиспускания в градуированную емкость, измерять диурез.
- Фиксировать количество выделенной жидкости в листе учета.
- Фиксировать количество поступившей в организм жидкости в листе учета.
- В 8.00 следующего дня сдать лист учета медицинской сестре.

Например

<i>Введенная жидкость</i>	<i>Выведенная жидкость</i>
00мл	100мл
150мл	500мл
250мл	150мл
50мл	100мл
300мл	-
150мл	300мл
250мл	100мл
Итого: 1350мл	1250мл

Окончание процедуры:

- Сравнить количество выделенной жидкости с количеством рассчитанной жидкости (**80%** - нормальное количество выведения жидкости).
- Водный баланс **отрицательный**, если выделяется меньше жидкости, чем рассчитано в норме.
- Водный баланс **положительный**, если выделено больше жидкости, чем рассчитано в норме.
- Сделать записи в температурном листе учета водного баланса.
- Например: 1350 – 100%, x – 80%
- $X = 1350 \cdot 80 / 100 = 1080 - N$



Спасибо
за внимание!

